



Nombre del alumno: Martín Mar Calderón

**Nombre del profesor: Gerardo Cancino
Gordillo**

**Nombre del trabajo: REPORTE DE PRÁCTICA
“DISECCIÓN DE CORAZÓN”**

Materia: MORFOLOGÍA

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 1°

Grupo: “C”

Comitán de Domínguez, Chiapas, a 19 de
noviembre de 2021.

Dissección de corazón

Objetivo:

La práctica de la disección del corazón, tiene como objetivo que los alumnos aprendan a diferenciar las estructuras del corazón, conocer su forma, como está constituida, sus características principales, y conocer en donde encontramos cada estructura del corazón. También otro punto fundamental de la práctica es aprender cómo es cada parte del corazón, y adquirir el conocimiento más acercado sobre como es el corazón humano.

Justificación:

La práctica fue realizada con la necesidad de que los alumnos adquirieran el conocimiento de las estructuras del corazón, realizando la actividad en el anfiteatro con el material necesario y el corazón de un puerco, la práctica se realizó diseccionando el corazón y tratando de identificar cada estructura que lo conforman. El profesor nos decía la manera correcta de diseccionar el corazón, que se podía observar y por último la manera de suturar con un punto simple

Materiales:

- Pijama quirúrgico
- Estuche de disección
 - a. Mango de bisturí numero 4
 - b. Hoja de bisturí numero 22
 - c. Porta agujas
 - d. Tijera de mayo
 - e. Pinza de disección sin dientes
- Notas adhesivas
- Alfileres con cabeza
- Guantes estériles
- Sutura
- Franela

Desarrollo de la práctica:

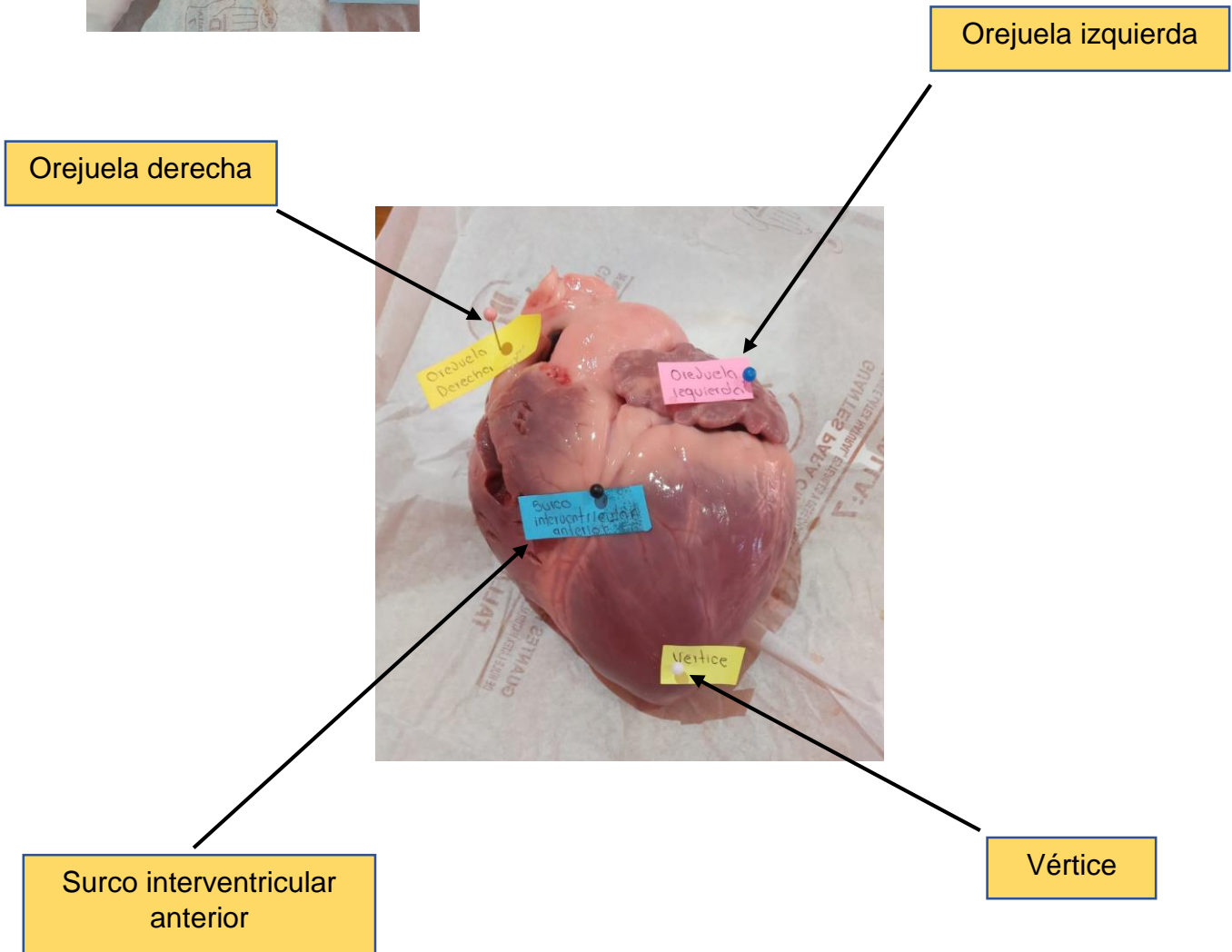
- 1) Primero entramos al anfiteatro de manera ordenada con el uniforme correspondiente y nos organizamos por equipos
- 2) Sacamos nuestro material que utilizamos en la práctica, sacamos las notas adhesivas, los alfileres, y el estuche de disección junto con el corazón
- 3) Después nos calzamos guantes, y comenzamos a identificar las estructuras externas del corazón
- 4) El doctor nos enseñó la técnica para colocar la hoja de bisturí en el mango de bisturí, y nos mencionó como teníamos que abrir el corazón para observar las estructuras internas del corazón
- 5) Después de abrir el corazón por la mitad, comenzamos a ver las estructuras internas del corazón, así como las paredes, la forma de las cámaras cardiacas, los músculos papilares y sus cuerdas tendinosas, el tamaño de las cámaras, las divisiones, etc.
- 6) Realizamos notas de las estructuras internas y externas, con las notas adhesivas y con los alfileres ubicamos que estructura estábamos señalando,
- 7) Después de realizar la identificación de las estructuras y señalar en donde se encontraba cada una, retiramos los alfileres con las notas y el doctor nos enseñó como suturar con un nudo simple, utilizando una sutura, pinza de disección sin dientes, y porta agujas
- 8) Por último, antes y después de suturar tomamos todas las fotos necesarias para realizar el reporte de la práctica.
- 9) Por último, levantamos nuestro material, limpiamos nuestro entorno, desinfectamos el material y nos lavamos las manos.

Resultados de la práctica

Corazón



El corazón, algo más grande que un puño cerrado, es una bomba doble de presión y succión, autoadaptable, cuyas partes trabajan al unísono para impulsar la sangre a todo el organismo.



Vértice

- Está formado por la porción inferolateral del ventrículo izquierdo.
- Se sitúa posterior al 5.º espacio intercostal izquierdo en los adultos, generalmente a 9 cm del plano medio (la anchura de una mano).
- Permanece inmóvil a lo largo de todo el ciclo cardíaco.
- Es el punto donde los ruidos del cierre de la valva mitral son máximos (choque de la punta); el vértice está debajo del lugar donde el latido puede auscultarse en la pared torácica.

Surco interventricular anterior:

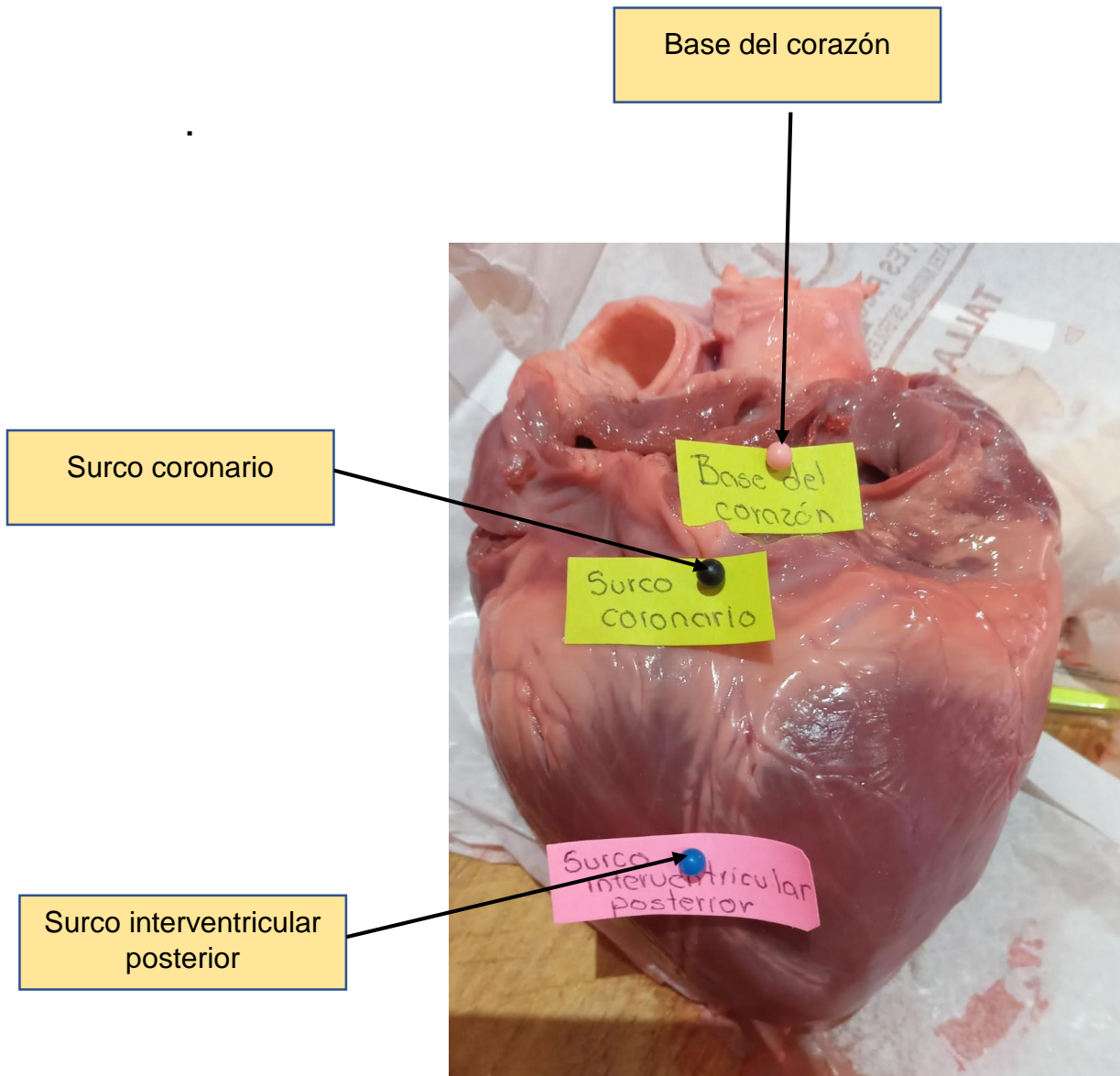
El surco interventricular anterior es una hendidura poco profunda, ubicada en la cara anterior del corazón, que marca el límite entre el ventrículo derecho y el izquierdo. Se continúa en la cara posterior como surco interventricular posterior, delimitando ambos ventrículos en la parte posterior del corazón

Orejuela derecha:

La orejuela derecha, semejante a una oreja, es un pequeño saco muscular cónico que se proyecta desde el atrio derecho como un espacio adicional que incrementa la capacidad del atrio cuando se solapa con la aorta ascendente.

Orejuela izquierda:

La orejuela izquierda, tubular y musculosa, con una pared trabeculada por los músculos pectinados, forma la porción superior del borde izquierdo del corazón y se superpone a la raíz del tronco pulmonar



Base del corazón:

- Constituye la cara posterior del corazón (opuesta al vértice).
- Está formada principalmente por el atrio izquierdo, con una contribución menor del derecho.
- Se orienta posteriormente hacia los cuerpos de las vértebras T6-T9 y está separada de ellas por el pericardio, el seno oblicuo del pericardio, el esófago y la aorta.

- Se extiende superiormente hasta la bifurcación del tronco pulmonar e inferiormente hasta el surco coronario.
- Recibe las venas pulmonares en los lados izquierdo y derecho de su porción atrial izquierda, y las venas cavas superior e inferior al nivel de los extremos superior e inferior de su porción atrial derecha.

Surco coronario

Los atrios están separados de los ventrículos por el surco coronario o surco atrioventricular. El surco coronario (de forma circular o de corona) profundo rodea a casi todo el corazón y limita dos sectores: el sector auricular (superior) y el ventricular (inferior).

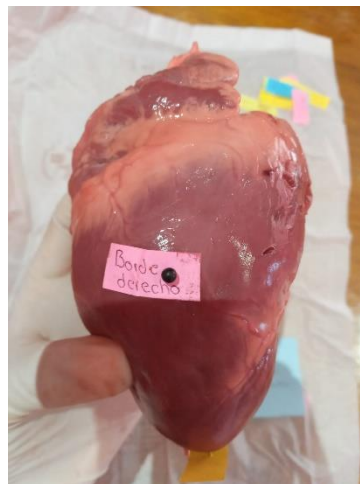
Surco interventricular posterior

El surco interventricular posterior es una hendidura poco profunda, ubicada en la cara anterior del corazón, que marca el límite entre el ventrículo derecho y el izquierdo.

Bordes del corazón



Corazón



Borde derecho



Borde inferior



Borde izquierdo

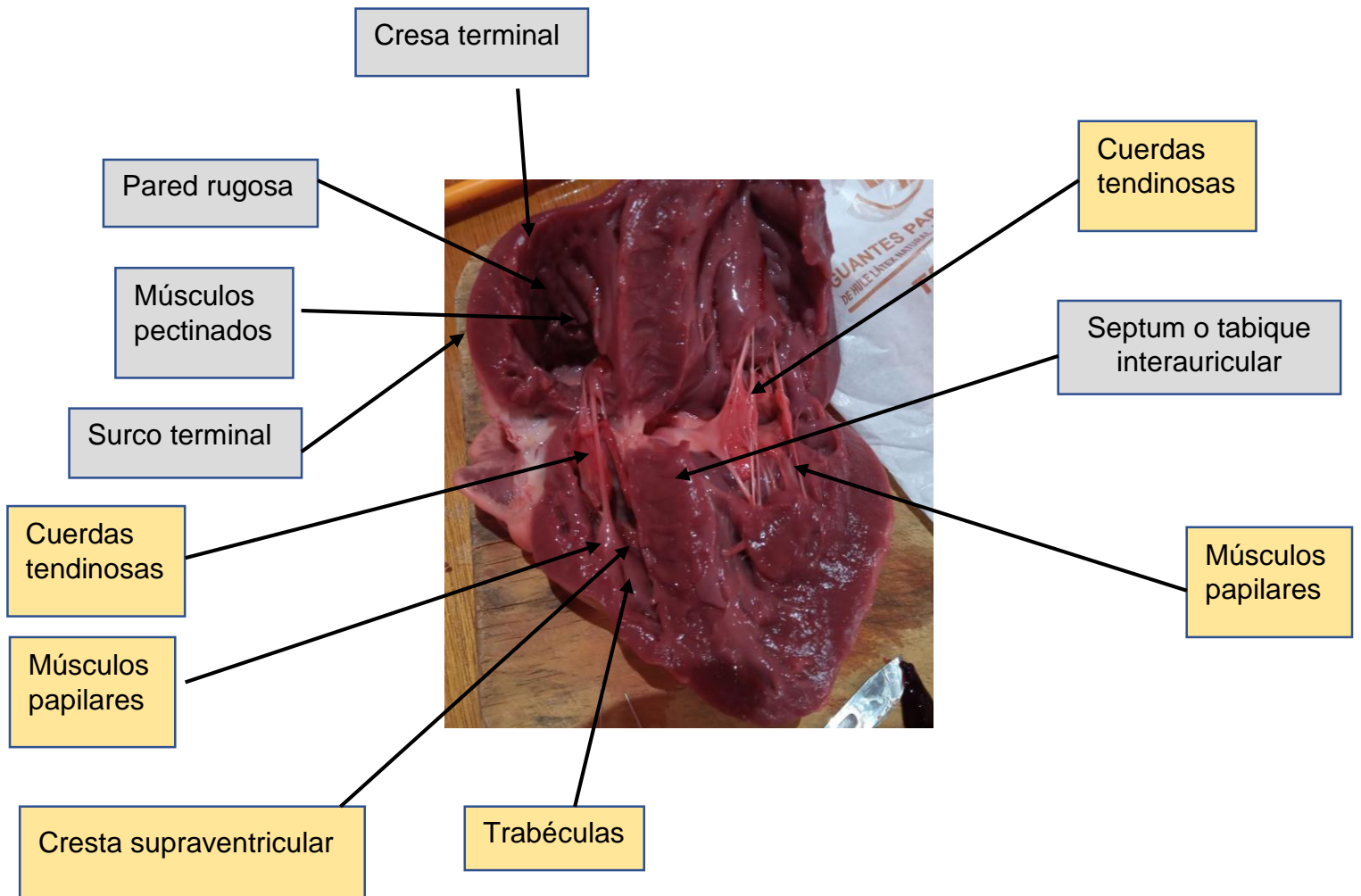
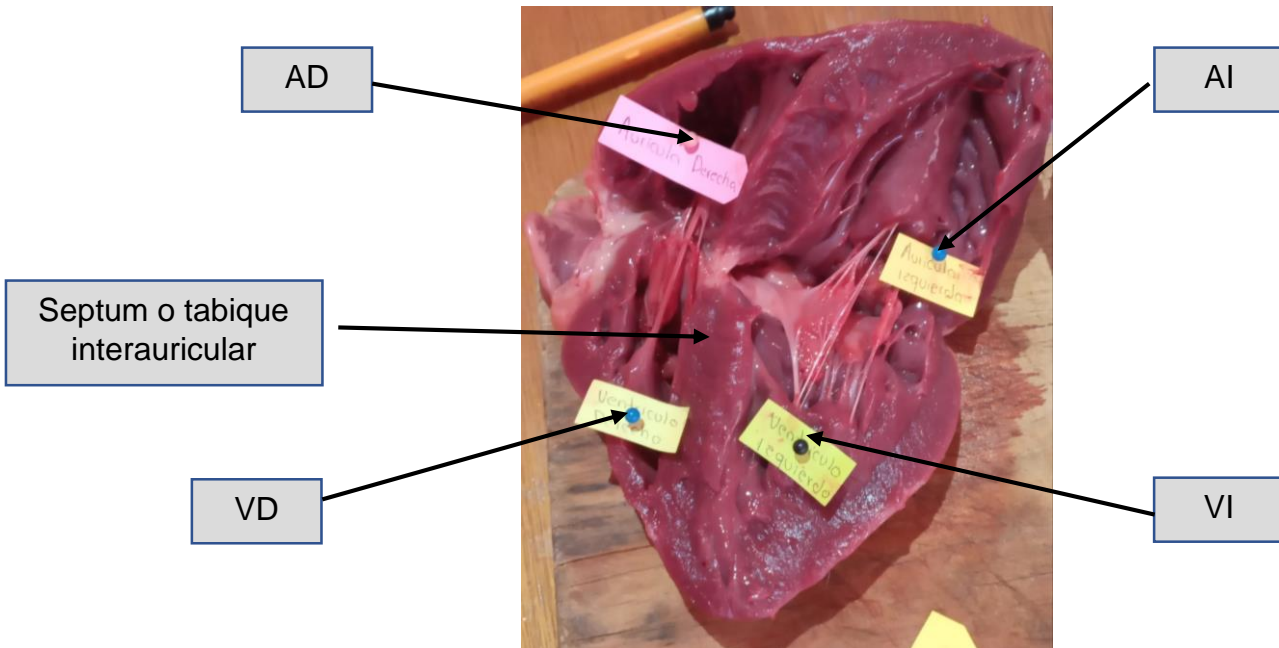


Borde superior

- **Borde derecho:** ligeramente convexo, formado por el atrio derecho y que se extiende entre la VCS y la VCI.
- **Borde inferior:** casi horizontal, formado principalmente por el ventrículo derecho y una pequeña porción del ventrículo izquierdo.
- **Borde izquierdo:** (oblicuo, casi vertical), formado principalmente por el ventrículo izquierdo y una pequeña porción de la orejuela izquierda.
- **Borde superior:** formado en una vista anterior por los atrios y orejuelas derechos e izquierdos; la aorta ascendente y el tronco pulmonar emergen del borde superior y la VCS entra por su lado derecho. Posterior a la aorta y al tronco pulmonar, y anterior a la VCS, el borde superior forma el límite inferior del seno transversal del pericardio

El tronco pulmonar, de unos 5 cm de largo y 3 cm de ancho, es la continuación arterial del ventrículo derecho y se divide en las arterias pulmonares derecha e izquierda. El tronco y las arterias pulmonares transportan sangre poco oxigenada hacia los pulmones para su oxigenación

Cámaras cardiacas



Aurícula derecha

- El atrio derecho forma el borde derecho del corazón y recibe sangre venosa de la VCS, la VCI y el seno coronario
- Una porción posterior lisa, de pared delgada, donde desembocan la VCS, la VCI y el seno coronario
- Una pared muscular rugosa compuesta por músculos pectinados
- Un orificio AV

Ventrículo derecho

- El ventrículo derecho forma la mayor porción de la cara anterior del corazón, una pequeña parte de la cara diafragmática y casi la totalidad del borde inferior del corazón
- Tiene unas elevaciones musculares irregulares denominadas trabéculas carnosas.
- La cresta supraventricular, separa la pared muscular trabecular de la porción de entrada de la cavidad de la pared lisa del cono arterioso o porción de salida del ventrículo derecho.
- La porción de entrada del ventrículo derecho recibe sangre del atrio derecho a través del orificio atrioventricular derecho (tricuspídeo)

Cuerdas tendinosas: Se insertan en los bordes libres y las caras ventriculares de las cúspides anterior, posterior y septal, de manera similar a las cuerdas de un paracaídas

Músculos papilares: Son proyecciones musculares cónicas con sus bases unidas a la pared ventricular. Los músculos papilares empiezan a contraerse antes que el ventrículo derecho, de modo que tensan las cuerdas tendinosas y mantienen unidas las cúspides

Tabique interventricular: Constituido por las porciones membranosa y muscular, es una división robusta dispuesta oblicuamente entre los ventrículos derecho e izquierdo

Atrio izquierdo

- Forma la mayor parte de la base del corazón
- Tiene paredes lisas
- Recibe sangre de las venas pulmonares
- Una porción más grande de pared lisa y una orejuela muscular más pequeña que contiene músculos pectinados.
- Cuatro venas pulmonares (dos superiores y dos inferiores) que penetran por su pared posterior lisa
- Una pared ligeramente más gruesa que la del atrio derecho.
- Un tabique interatrial que se inclina posteriormente y hacia la derecha.
- Un orificio AV izquierdo a través del cual el atrio izquierdo vierte la sangre oxigenada, que recibe de las venas pulmonares, en el interior del ventrículo izquierdo

Ventrículo izquierdo

- El ventrículo izquierdo forma el vértice del corazón, casi toda su cara y borde izquierdos (pulmonares), y la mayor parte de la cara diafragmática. Debido a que la presión arterial es mucho más alta en la circulación sistémica que en la pulmonar, el ventrículo izquierdo desarrolla más trabajo que el derecho
- Paredes que son entre dos y tres veces más gruesas que las del ventrículo derecho.
- Paredes cubiertas con gruesas crestas musculares, trabéculas carnosas, que son más delgadas y más numerosas que las del ventrículo derecho
- Cavity cónica más larga que el VD
- Músculos papilares anteriores y posteriores

- Pared lisa: vestíbulo de la aorta
- Una válvula AV izquierda o mitral
- Un orificio aórtico rodeado por el anillo fibroso al que se unen 3 valvas

Válvulas cardiacas



Válvulas AV: Las válvulas mitral y tricúspide también reciben el nombre de válvulas auriculoventriculares o atrioventriculares (AV) debido a que se encuentran ubicadas entre una aurícula y un ventrículo. Cuando una válvula AV está abierta, los extremos de las valvas se proyectan dentro del ventrículo.

Cuando los ventrículos se contraen, la presión de la sangre empuja las valvas hacia arriba hasta que sus bordes se juntan y cierran el orificio auriculoventricular

Válvulas semilunares: Las válvulas aórticas y pulmonares también se conocen como válvulas semilunares (SL) (semi-, medio; y -lunaris, relativo a la luna) porque que están formadas por tres valvas con aspecto de medialuna

Las válvulas SL permiten la eyección de la sangre desde el corazón hasta las arterias, pero evitan el reflujo de sangre hacia los ventrículos

SUTURA



Finalmente realizamos la sutura del corazón con la técnica que el doctor nos enseñó, que fue suturar en línea recta con puntos simples

Bibliografías

Tortora, G. J., & Derrickson, B. (2010). PRINCIPIOS DE ANATOMIA Y FISIOLOGIA (11a. Ed., 4a. Reimp.). BUENOS AIRES: MEDICA PANAMERICANA.

Moore, K. L., Agur, A. M., & Dalley, A. F. (2015). Fundamentos de Anatomía con orientación clínica (7a. ed. --.). Barcelona: Wolters Kluwer.